

Trans m/v

Genderdiversiteit, seksegelijkheid en het recht

Marije Graven en Marjolein van den Brink

‘Geslachtelijke differentiatie is een zaak van openbare orde en goede zeden en daarom kan ook de meest onwrikbare overtuiging tot een bepaald geslacht te behoren niet zonder meer de rechtsgrond vormen voor geslachtsverandering, waaruit in het maatschappelijk verkeer en in de verhouding tussen individuen zulke belangrijke consequenties voortvloeien’

(De Boer, 2006, p. 108-109, nr. 97)

Recht of krom?

Toen Christine Goodwin werd geboren, dacht iedereen dat ze een jongetje was. Zo zag ze eruit, maar zo voelde ze zich niet. Eenmaal volwassen onderging ze een geslachtsveranderende operatie, waarna ze verder door het leven ging als vrouw. Dat bleek nog niet eenvoudig. Transseksuelen ondervinden veel problemen in en door het recht, omdat het recht een centrale positie toekent aan sekse als binaire categorie. Een groot deel van de problemen waarvoor Goodwin zich geplaatst zag, vloeide voort uit het feit dat zij bij haar geboorte was geregistreerd als man en dat niet kon laten wijzigen. Dat betekende dat zij geen klacht kon indienen over seksuele intimidatie op de werkvloer omdat dat in Engeland was voorbehouden aan vrouwen. Ook kon zij niet, zoals andere vrouwen, met 60 jaar met pensioen, kwam ze niet in aanmerking voor de lagere autoverzekeringspremie voor vrouwen en mocht ze niet trouwen met haar vriend. Bovendien moest ze telkens opnieuw de heisa doorstaan van het bekendmaken van haar oorspronkelijke identiteitsaanduiding, bijvoorbeeld bij het overleggen van haar sofinummer aan een nieuwe werkgever of bij de aangifte van diefstal.

In Nederland is het sinds 1985 mogelijk de geslachtsaanduiding in de geboortakte te laten veranderen, maar de ervaring heeft geleerd dat daarmee nog lang niet alle juridische problemen voor transseksuelen zijn opgelost. Dat geldt mogelijk nog sterker voor andere transen¹ bijvoorbeeld transgenderisten zoals K., die tot de conclusie kwam man noch vrouw te zijn en daarom de Hoge Raad vroeg om de ambtenaar van de burgerlijke stand te gelasten de geslachtsaanduiding in ‘zijn’ geboortakte door te halen zonder die te vervangen door een andere aanduiding. De Hoge Raad (2007) wees het verzoek af, onder meer omdat de opvatting dat mensen hetzij tot het mannelijke, hetzij tot het vrouwelijke geslacht behoren algemeen aanvaard is en daarom zwaarder moet wegen dan het individuele belang van deze verzoeker.

De ervaringen van Goodwin en K. laten zien hoezeer het recht gehecht is aan duidelijkheid over de sekse (m/v) van rechts-subjecten. Er spreekt tevens uit dat het beginsel van seksegelijkheid, dat stevig is verankerd in nationaal, Europees en internationaal recht, niet zo ver gaat dat sekse (juridisch) irrelevant is, dat met andere woorden juridische seksegelijkheid niet betekent dat mannen en vrouwen inwis-

selbaar zijn. Maar waarom is duidelijkheid over sekse m/v in het recht zo belangrijk? En hoe duidelijk en consistent is het recht zelf over sekse? In deze bijdrage brengen wij het recht in kaart zoals dat in Nederland geldt met betrekking tot verschillende aspecten van genderdiversiteit. Waar relevant besteden we aandacht aan Europeesrechtelijke ontwikkelingen. Door de beperkte omvang van deze bijdrage blijven diverse problemen, bijvoorbeeld rond detentie en verblijfsvergunningen, noodzakelijkerwijs buiten beschouwing. Wel aan de orde komen vraagstukken rond de regelgeving met betrekking tot geslachtsveranderende behandelingen en de wijziging van de geslachtsaanduiding in de geboorteakte. Daarna wordt aandacht besteed aan de regels over vergoedingen voor behandelingen. Vervolgens gaan we in op enkele sociaalrechtelijke problemen en op de bescherming die de gelijkebehandelingswetgeving kan bieden tegen verschillende vormen van discriminatie en uitsluiting. We ronden deze bijdrage af door de grote lijnen in de ontwikkelingen te identificeren en te bespreken in het licht van hun (on)nut voor transen.

De geboorteakte: hoera! het is een ... mmm?

Elke vader van een kind dat in Nederland wordt geboren, is verplicht binnen drie dagen na de geboorte aangifte te doen bij de burgerlijke stand. Als er geen vader is, of als hij is verhinderd, moet iemand anders het doen: de (mee)moeder, een huisgenoot, desnoods de burgemeester (art. 1:19e van het Burgerlijk Wetboek, BW). Registratie is belangrijk: zonder registratie bestaat iemand niet in juridische zin en dat kan in de praktijk enorme problemen opleveren. Maar ook de overheid heeft belang bij re-

gistratie. Het register van de burgerlijke stand weerspiegelt de 'staat van personen' en de – vanuit juridisch perspectief – belangrijkste feiten daaromtrent in verband met geboorte, erkenning, huwelijk, echtscheiding en overlijden (De Boer, 2006, p. 71, nr. 64). In Nederland wordt een en ander geregeld in Boek 1 van het BW en in enkele algemene maatregelen van bestuur. Artikel 43 van het Besluit burgerlijke stand (Bbs) schrijft voor dat een geboorteakte, naast gegevens over de ouder(s), de voor naam en geslachtsnaam van een kind en plaats, dag en tijdstip van geboorte, ook het geslacht van het kind vermeldt. Artikel 18 Bbs schrijft voor hoe het geslacht moet worden vermeld. Er zijn twee opties: 'F (vrouwelijk)' of 'M (mannelijk)'. Bij de aangifte moet een verklaring van een arts of verloskundige worden overgelegd. In deze verklaring moet, om vergissingen te voorkomen, onder andere het geslacht van het kind worden vermeld (art. 27 Bbs).² Als het geslacht van het kind 'twijfelachtig' is, wordt een voorlopige akte opgemaakt waarin wordt vermeld dat het geslacht van het kind niet kan worden vastgesteld (art. 1:19d, lid 1 BW). Binnen drie maanden na de geboorte moet dan een nieuwe akte worden opgemaakt. Als dan nog steeds niet duidelijk is of het kind een jongetje of een meisje is, of als geen nieuwe medische verklaring is overgelegd, moet in de nieuwe akte worden vermeld dat 'het geslacht niet is kunnen worden vastgesteld' (lid 2 en 3). Daarna kan de geslachtsvermelding alleen nog maar worden gewijzigd door rechterlijke tussenkomst, op verzoek van betrokkene. Wij zijn er niet in geslaagd te achterhalen of het ooit is voorgekomen dat het geslacht van een kind onbepaald is gebleven in de geboorteakte, maar het lijkt niet waarschijnlijk.

Fysieke geslachtswijziging

Wie in Nederland het gevoel heeft tot een ander geslacht te behoren dan zijn of haar biologische geslacht en zijn of haar uiterlijke geslacht wil laten aanpassen aan het gevoelde geslacht, kan voor een geslachtsveranderende behandeling terecht bij de genderteams van het VU Medisch Centrum te Amsterdam en het Universitair Medisch Centrum Groningen. Beide teams werken op basis van behandelprotocollen die zijn gebaseerd op de *Standards of Care for Gender Identity Disorders* van de *World Professional Association for Transgender Health*, tot voor kort de *Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association* (Meyer III, 2001). Dit is een internationale organisatie die tot doel heeft het begrip en de behandeling van genderdysforie te bevorderen bij medici en andere betrokken professionals.

Uit informatie van de VU-website en patiëntenfolders blijkt dat een geslachtsaanpassende behandeling uit een aantal fasen bestaat. Allereerst wordt een diagnose gesteld aan de hand van gesprekken met een psycholoog en na psychologische testen en onderzoeken.³ Als het genderteam concludeert dat iemand een genderidentiteitsstoornis heeft en geslachtsverandering een adequate oplossing biedt, wordt de volgende fase gestart, de *real life* fase. Hiermee begint de geslachtsaanpassende behandeling pas echt. Er worden 'cross-sex' hormonen toegediend die een vrouwenlichaam vermannelijken of een mannenlichaam vervrouwelijken. De patiënt moet tegelijkertijd in de rol van de toekomstige sekse gaan leven. Voor transmannen (vrouw naar man transseksuelen) duurt deze fase een jaar. Voor transvrouwen (man naar vrouw transseksuelen) duurt deze fase een half jaar langer, omdat vrouwelijke hormo-

nen minder snel effect hebben op een mannenlichaam dan mannelijke hormonen op een vrouwenlichaam. De hormoonbehandeling is onomkeerbaar. Als de patiënt de real life fase goed doorloopt, volgen doorgaans operaties. Het proces duurt al gauw zo'n twee tot drie jaar. Gedurende de hele behandeling, maar met name in de diagnostische en *real life* fase, krijgt de patiënt begeleiding van een psycholoog of psychiater. Dat is niet vrijblijvend, de voortzetting van de behandeling wordt mede bepaald op basis van die gesprekken.

Niet alleen volwassenen kunnen hun geslacht laten veranderen; al op jongere leeftijd kan een diagnose worden gesteld of worden begonnen met een behandeling. Het VU-genderteam onderscheidt behandelingen voor kinderen jonger dan twaalf jaar en voor jongeren tussen de twaalf en de achttien jaar (VU Medisch Centrum, 2003). De jongste groep kan bij het genderteam terecht voor een psychologisch onderzoek, maar nog niet voor een medische behandeling. Als in het psychologisch onderzoek wordt vastgesteld dat sprake is van een genderidentiteitsstoornis, kan vanaf twaalf jaar worden gestart met een puberteitsremmende hormoonbehandeling. De gevolgen van deze medicatie zijn nog omkeerbaar. Als deze fase voorspoedig verloopt, kan vanaf zestienjarige leeftijd een behandeling volgen met 'cross-sex' hormonen. Geslachtsaanpassende operaties worden alleen aangeboden aan personen van achttien jaar en ouder. De minimumleeftijden voor de diverse behandelingen vloeien voort uit de eerdergenoemde *Standards of Care*. Deze leeftijdsgrenzen sluiten ook aan bij de minimumleeftijden waarop kinderen in Nederland verondersteld worden voldoende zelfstandig te zijn om mee of zelf te beslissen over medische behandelingen.

In de *Standards of Care* is opgenomen dat jongeren alleen een puberteitsuitstellende hormoonbehandeling mogen ondergaan als hun ouders toestemming geven en participeren in de (psychologische) behandeling. Dit is ook de werkwijze van het VU-genderteam, hoewel artikel 7:465 BW de mogelijkheid open laat dat kinderen ouder dan twaalf jaar die in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen, zelfstandig een geneeskundige behandelingsovereenkomst aangaan. Jongeren vanaf zestien jaar worden in ieder geval handelingsbekwaam geacht om een behandelingsovereenkomst aan te gaan (artikel 7:447 BW). Zij kunnen dus zelf beslissen of ze een geslachtsveranderende behandeling willen beginnen en voortzetten. De in de *Standards of Care* aanbevolen ouderlijke instemming voor een ‘cross-sex’ hormoonbehandeling van jongeren vanaf zestien jaar, is in Nederland dus niet vereist. Jaarlijks ziet het genderteam ongeveer 65 kinderen met genderdysfore problemen. Aan ongeveer 20 tot 25 procent van deze kinderen wordt uiteindelijk een geslachtsveranderende behandeling aangeboden (Van Trotsenburg & Smand, 2007, p. 16).

Er is geen maximumleeftijd voor een geslachtsaanpassende behandeling, maar het risico op complicaties – dat doorgaans hoger zal zijn naarmate de leeftijd vordert – is een belangrijke factor bij de beslissing of iemand in aanmerking komt voor een geslachtsaanpassende behandeling.

Voorwaarden voor wijziging van de geboorteakte

In artikel 1:28 BW is bepaald dat eenieder die ervan overtuigd is tot ‘het andere geslacht’ te behoren, de rechter kan vragen om wijziging van de vermelding in de geboorteakte te gelasten. Aan toewijzing



van zo’n verzoek zijn verschillende voorwaarden verbonden. De meest ingrijpende daarvan zijn dat de betrokkene ‘zoveel als verantwoord en mogelijk is, fysiek is aangepast’, en dat hij/zij geen kinderen meer kan verwekken of baren. De voorwaarde dat iemand niet (langer) gehuwd is, is met de inwerkingtreding van de Wet openstelling huwelijk op 1 April 2001 vervallen (Staatsblad, 2001, 9).

‘Zoveel als mogelijk fysiek aangepast’

Zowel in de *Standards of Care* als in de werkwijze van het VU-genderteam lijkt het uitgangspunt te zijn dat een geslachtsveranderende behandeling een volledige wijziging van het uiterlijke geslacht behelst, voor zover de medische en psychische conditie van de patiënt dat toelaat. Dit hoeft tegenwoordig echter niet altijd meer het geval te zijn. Volgens de website is het genderteam bereid andere vragen te bespreken. In het verleden dacht het genderteam daar anders over. In 1998 klaagde iemand bij de Commissie Gelijke Behandeling dat het VU-genderteam weigerde een gedeeltelijke geslachtswijziging uit te voeren (CGB 1998-107). De klager voelde zich zowel man als vrouw en wilde zijn lichaam aan dat gevoel

aanpassen door middel van een behandeling met vrouwelijke hormonen. De voorname wens van de klager was borsten te ontwikkelen. Het genderteam weigerde dit, omdat de gewenste behandeling zou leiden tot tweeslachtigheid. Dergelijke behandelingen bood het genderteam niet aan; het behandelde alleen transseksuelen. Inmiddels is dit blijkbaar veranderd en staat het genderteam ook open voor – in ieder geval de bespreking van – andere wensen dan een volledige geslachtsaanpassing.

Een zo volledig mogelijke verandering van geslacht is in ieder geval een vereiste voor degene die zijn geslachtsverandering juridisch vertaald wil zien. De voorwaarde dat de betrokkene zoveel als mogelijk fysiek is aangepast aan het nieuwe geslacht wordt streng getoetst. Dit houdt verband met de verlangde consistentie in de wens van betrokkene om van geslacht te veranderen. Wanneer een verzoeker beperkt gebruik heeft gemaakt van de medische mogelijkheden, kan de rechter dat opvatten als een aanwijzing dat betrokkene zelf niet voldoende overtuigd is van wat hij/zij precies wil.

Bij het verzoek moet een deskundigenverklaring worden afgegeven, waaruit blijkt dat de verzoeker inderdaad de overtuiging heeft tot het andere geslacht te behoren en dat de deskundigen van oordeel zijn dat het niet slechts een gril van voorbijgaande aard is (KB 21 dec. 1994, Staatsblad 951; De Boer, 2006, p. 111, nr. 98). Wanneer niet alle mogelijkheden tot fysieke aanpassing zijn benut, moet in de deskundigenverklaring worden toegelicht op welke medische of psychologische gronden daarvan is afgezien. Een acceptabele verklaring kan bijvoorbeeld een verhoogd risico op complicaties zijn (De Boer, 2006, p. 108, 110-111, nrs. 96, 98).

Als gevolg van jurisprudentie van het Europese Hof voor de rechten van de mens (EHRM) zijn verdragspartijen die juridische geslachtswijziging mogelijk maken, verplicht om ervoor te zorgen dat dit geen dode letter is. Indien fysieke aanpassing een voorwaarde is, moet er een reële mogelijkheid zijn om een dergelijke behandeling te ondergaan. In Litouwen weigerden artsen behandelingen uit te voeren omdat de wet niet duidelijk was over de rechtmatigheid ervan. Met deze halfslachtige wetgeving schond Litouwen artikel 8 van het Europees verdrag voor de rechten van de mens (EVRM; EHRM 2007, *L. v. Lithuania*).

Het een of het ander

De Hoge Raad oordeelde in 2007 dat het niet mogelijk is om de geslachtsaanduiding in de geboorteakte gewoon door te strepen, er moet een andere aanduiding voor in de plaats komen. De Hoge Raad vond in dit verband relevant dat indertijd bij de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel een voorstel om vermelding van het geslacht in de geboorteakte achterwege te laten, was gestrand. De wetgever vond vermelding van het geslacht in de geboorteakte onmisbaar voor de ordening van het maatschappelijk leven en voor het regelen van rechtsbetrekkingen tussen individuen (HR 2007, concl. AG, para. 2.29).

K.'s klacht dat sprake was van een schending van zijn privéleven (art. 8 EVRM) door de weigering niets in te vullen, slaagde dus niet. De Hoge Raad onderkende weliswaar dat er steeds meer aandacht is voor interseksualiteit, maar meende dat nog geen sprake is van een (Europese) ontwikkeling in de richting van *juridische* erkenning van een 'neutrale geslachtelijke identiteit'. Daarmee behoort deze materie volgens de Hoge Raad tot de *margin of appreciation*, de beleidsvrijheid van verdragspartijen,

en kan uit artikel 8 EVRM geen positieve verplichting voor de Nederlandse overheid worden afgeleid om ruimte te maken in het recht voor niet-geseksueerden, zoals K. zichzelf aanduidde.

Onvruchtbaarheid

De tweede voorwaarde voor wijziging van de geslachtsaanduiding, geen kinderen meer kunnen krijgen, is een absolute eis die betrokkenen veelal als bijzonder kwetsend ervaren. Nederland is niet het enige land dat deze voorwaarde hanteert; Duitsland doet dat bijvoorbeeld ook. Maar er zijn ook landen waar onvruchtbaarheid geen voorwaarde is voor een officiële erkenning van geslachtswijziging (ILGA-Europe, 2005). Wellicht geldt hier de wet van de remmende voorsprong. In Nederland bestaat de wijzigingsmogelijkheid sinds 1985, terwijl dat in Engeland pas in 2004 mogelijk werd met de *Gender Recognition Act* (zie Sharpe, 2007).⁴

Aan de eis van onvruchtbaarheid kan slechts worden voldaan door drastische ingrepen: testikels, ovaria of baarmoeder moeten zijn verwijderd. Hiermee wilde de wetgever voorkomen dat een kind wordt geboren uit ouders waarvan het juridisch geslacht afwijkt van het feitelijk geslacht (De Boer, 2006, p. 108, nr. 96). Dat is echter niet zonder meer vanzelfsprekend, nu familie-rechtelijke betrekkingen die vóór de geslachtswijziging tot stand kwamen, gewoon in stand blijven (art. 1:28c, lid 2 BW). Een vader van wie het geslacht in zijn geboorteakte wordt gewijzigd, blijft vader van de kinderen van wie hij al vader was. Wanneer deze vader nadien als vrouw een kind adopteert, wordt zij daarvan niet alleen feitelijk maar ook juridisch de moeder. Andersom geldt uiteraard hetzelfde. Op deze manier kan één persoon tegelijkertijd, ondanks genoemde voorwaarde, zowel vader als moe-

der zijn (zie bijvoorbeeld D'Oliveira, 2003; Van den Brink, 2000). Het is te verwachten dat de onvruchtbaarheidseis eendaags tot discussie zal leiden. Transgender Netwerk Nederland pleit voor het schrappen ervan. Er zijn bovendien aanwijzingen dat een toenemend aantal jongere transseksuelen niet zo veel moeite heeft met een minder dichotoom ouderschap m/v en kinderwensen koestert (zie De Sutter, Kira, Verschoor & Hotimsky, 2002). Medisch gezien wordt steeds meer mogelijk. Er wordt al geëxperimenteerd met baarmoedertransplantatie (McGuinness & Alghrani, 2008). Het redactioneel van dit themanummer opent met een verwijzing naar de recente ophief rond een zwangere transman in Amerika (Beatie, 2008).

In dit verband is de 'Overeenkomst betreffende de erkenning van beslissingen inzake de vaststelling van een geslachtswijziging' (Wenen, 12 september 2000) het vermelden waard. Dit verdrag heeft tot doel geslachtswijzigingen in geboorteaktes in het ene land op verzoek van betrokkene ook in andere landen eenvoudig te kunnen doorvoeren.⁵ De Raad van State merkte in zijn advies over dit verdrag op dat in de Overeenkomst, anders dan in het BW, de voorwaarde van onvruchtbaarheid niet wordt gesteld. De minister antwoordde dat dit besloten ligt in de voorwaarde van fysieke aanpassing aan het gewenste geslacht, en dat zonodig erkenning van de gevraagde wijziging kan worden geweigerd omdat het niet voldoet aan het vereiste van onvruchtbaarheid in strijd is met de openbare (Nederlandse) orde (*Kamerstukken*, 2003-2004, 29 501, 1-2, A-B). De vraag is natuurlijk waarom de onvruchtbaarheidseis besloten zou liggen in de vereiste van fysieke aanpassing, nu beide vereisten in Nederland expliciet in de wet zijn vastgelegd. Bovendien is niet onmiddellijk duidelijk hoe

de rechter hiermee moet omgaan. Doel van het verdrag is immers te voorkomen dat iemand noodgedwongen in het ene land als man door het (juridische) leven gaat en in het andere als vrouw. De wetgeving met betrekking tot geslachtswijziging, voor zover die al bestaat, varieert in Europa aanzienlijk (zie ILGA-Europe, 2005). Het idee achter deze internationale overeenkomst is om toch eenheid te creëren voor de betrokken individuen. Daarin lijkt niet goed te passen dat verdragspartijen vervolgens toch hun eigen, nationale maatstaven zullen toepassen op verzoeken om aanpassing. Wij achten het vooralsnog niet uitgesloten dat hierdoor ook geslachtswijzigingen worden erkend van transseksuelen die niet aan de vereiste van onvruchtbaarheid voldoen. Voor transseksuelen voor wie deze voorwaarde onverteerbaar is, kan het de moeite waard zijn te onderzoeken of de Nederlandse eis niet te ontduiken is door hun geslachtswijziging eerst elders te laten formaliseren.

Vergoedingen

In de medische wereld is transseksualiteit erkend als een psychologische en/of psychiatrische stoornis (Van Trotsenburg en Smand, 2007, p. 3). Vanwege deze erkenning worden de kosten van een geslachtsaanpassende behandeling in Nederland grotendeels vergoed door zorgverzekeraars. In het Besluit Zorgverzekering (Bz) is bijvoorbeeld expliciet opgenomen dat plastisch-chirurgische operaties die nodig zijn voor aanpassing van de geslachtsorganen in het kader van geslachtsverandering, anders dan puur cosmetische operaties, onderdeel moeten uitmaken van een zorgverzekering (art. 2.4, lid 1b onder 5 Bz). De Nederlandse genderteams, Humanitas en Stichting Nederlands Gender Centrum

menen echter dat verzekeraars onder 'geslachtsverandering' ten onrechte alleen aanpassing van primaire geslachtskenmerken verstaan, en niet ook van secundaire, zoals borsten en beharing (Van Trotsenburg & Smand, 2007). Met een beroep op het beginsel van gelijke behandeling zouden verzekeraars proberen vergoedingen aan transseksuelen buiten de deur te houden, omdat zij vergelijkbare behandelingen bij niet-transseksuelen ook niet vergoeden. Volgens de genderteams rechtvaardigen verzekeraars het niet vergoeden van borstprotheses aan transvrouwen met het argument dat ook geboren vrouwen deze behandeling niet vergoed krijgen, behalve na een gehele of gedeeltelijke amputatie. Volgens de genderteams wordt hiermee echter miskend dat mamma-augmentatie een essentieel onderdeel is van het behandeltraject.

Over behandelingen die niet of niet standaard worden vergoed door verzekeraars, zijn al verschillende procedures gevoerd bij de rechter en de CGB. Het gaat veelal om behandelingen die door verzekeraars en soms ook de rechter in kwestie niet als noodzakelijk worden gezien. Een transseksueel die onder behandeling stond van het VU-genderteam vroeg bijvoorbeeld om vergoeding van een pruik. Zij was begonnen met de *real life* fase, maar had, omdat zij kaal was, een pruik nodig om als vrouw te kunnen leven. De verzekeraar wees de aanvraag af omdat verzoeker juridisch nog man was. Kaalheid is bij mannen niet ongebruikelijk. De verzekeraar zag daarom de noodzaak van de pruik niet in. De rechter constateerde aan de hand van medische verklaringen dat de *real life* test ernstig werd bemoeilijkt door de kaalheid en vond dat daarmee de medische noodzaak voor een pruik voldoende was aangetoond (Rb Utrecht 2004).



Een vergelijkbare kwestie speelde in een zaak voor de CGB (CGB 2004-73). Een transvrouw klaagde dat haar ziektekostenverzekeraar alleen aan vrouwelijke verzekerden de kosten van epilatie van ontsierende haargroei vergoedde. Klager kwam niet in aanmerking voor vergoeding omdat zij juridisch nog man was. Zij vroeg de CGB te beoordelen of sprake was van discriminatie op grond van geslacht. Volgens vaste jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen (HvJ EG) sinds de zaak *P. v. S.* (1996) hangt transsexualiteit zo nauw samen met onderscheid op grond van geslacht dat dit onder de reikwijdte valt van het verbod op seksdiscriminatie. De CGB volgt deze jurisprudentie en stelde vast dat in de polisvoorwaarde direct onderscheid op grond van geslacht werd gemaakt, omdat een vergoeding wordt voorzien voor vrouwen maar niet voor mannen. Direct onderscheid op grond van geslacht is verboden, tenzij er een wettelijke uitzondering voor die specifieke situatie bestaat. De verzekeraar stelde zich op het standpunt dat overbehering alleen voor vrouwen een probleem kan zijn en de klager was (nog) man. Hiermee beriep de verzekeraar zich op de uitzondering dat bij medische behandeling en verzorging wel verschil tussen mannen en vrouwen mag

worden gemaakt als lichamelijke verschillen daartoe nopen. De CGB constateerde dat zij allerminst uitsloot dat overbehering ook voor mannen een probleem kan zijn, maar dat de verzekeraar hoe dan ook niet alleen mannen uitsloot, maar ook als man geboren vrouwen. Het beroep op de uitzondering slaagde daarom niet.

Sociale zekerheid

Zoals Goodwin ondervond, leidde het verschil in pensioengerechtigde leeftijd voor mannen en vrouwen – voordat deze leeftijden onder invloed van EG-regelgeving en jurisprudentie werden gelijkgetrokken – tot pijnlijke verschillen voor transseksuelen die hun geslachtsverandering niet konden laten registreren in hun geboorteakte. In Engeland, waar wijziging van de geboorteakte pas sinds 2004 mogelijk is, werden diverse processen gevoerd over de pensioengerechtigde leeftijd van transmannen en -vrouwen.

Goodwin (EHRM 2002) klaagde dat zij niet op haar 60^e met pensioen kon, omdat zij haar geslachtswijziging niet juridisch kon laten registreren. Bij haar werkgever stond zij echter wel als vrouw geregistreerd en deze hoefde daarom ook maar tot haar 60^e de werkgeverspremie voor het ouderdomspensioen te betalen. Zoals gezegd, ging het EHRM in die zaak 'om' en verliet het lang verdedigde standpunt dat juridische erkenning van geslachtswijziging tot de beleidsvrijheid van verdragspartijen hoort. De gevolgen van deze gewijzigde lijn voor de pensioenclaim van Goodwin kwamen in die zaak verder niet meer aan de orde.

Dit was anders in de zaak van Linda Grant (EHRM 2006). Zij had al in 1997 een verzoek ingediend bij de Britse pensioenuitkeringsinstantie om op haar 60^e met

pensioen te kunnen gaan. Dit verzoek was geweigerd omdat zij als juridische man pas op haar 65^e recht had op een pensioenuitkering. Daags na de Goodwin-uitspraak vroeg ze de uitkeringsinstantie haar aanvraag in het licht van die uitspraak te heroverwegen, hetgeen werd afgewezen. Het EHRM oordeelde dat het verzoek van Grant vergelijkbaar was met dat van Goodwin en dat er dus ook in dit geval sprake was van een schending van artikel 8 EVRM. Het EHRM vond echter niet dat Grant met terugwerkende kracht, vanaf het moment dat haar eerste aanvraag voor ouderdomspensioen in 1997 werd afgewezen, al recht had op pensioen. De reden hiervoor was dat het EHRM in Goodwin weliswaar had geoordeeld dat de Britse overheid haar wetgeving moest aanpassen, maar daarbij had overwogen dat *recente* ontwikkelingen tot dat oordeel aanleiding hadden gegeven. Daarom heeft de Goodwin-uitspraak geen terugwerkende kracht. Grant had volgens het EHRM recht op pensioen vanaf het moment dat de overheid weigerde haar verzoek om herziening naar aanleiding van de Goodwin-uitspraak te honoreren. Omdat Grant vlak na die datum 65 was geworden, had het oordeel voor haarzelf voornamelijk principiële betekenis. Voor anderen na haar is het oordeel echter wel van groot belang.

Niet alleen bij het EHRM, maar ook bij het HvJ EG werd geklaagd over de naar sekse verschillende pensioenleeftijden tussen mannen en vrouwen in het Verenigd Koninkrijk en de problemen die dat opleverde voor transseksuelen. Sarah Richards (HvJ EG 2006) onderging in 2001 een geslachtsveranderende operatie. Zij vroeg begin 2002 pensioen aan, met ingang van de datum waarop zij 60 zou worden. Dit werd haar, net als Goodwin en Grant, geweigerd, omdat zij nog geen 65 was. Zij

legde de weigering voor aan de *Social Security Commissioner*, die zich afvroeg of de Europese Socialezekerheidsrichtlijn (EG-richtlijn 79/7/EG) misschien van toepassing was. De nationale rechter wendde zich daarop tot het HvJ EG.⁶ Het HvJ EG oordeelde dat de richtlijn inderdaad van toepassing was op de klacht van Richards. Het HvJ EG wees erop dat deze richtlijn een uitzondering bevat met betrekking tot de pensioenleeftijden voor mannen en vrouwen. Op grond daarvan was het staten nog een tijdlang, bij wijze van overgangsregeling, toegestaan verschillende pensioenleeftijden te hanteren. Uitzonderingen op het beginsel van gelijke behandeling, zoals deze, moeten echter strikt worden geïnterpreteerd. Volgens het HvJ EG mag de pensioenleeftijduitzondering dan ook niet zo ruim worden uitgelegd dat op grond daarvan een andere behandeling vanwege transseksualiteit zou zijn toegestaan. Dit betekent dat wetgeving die een transvrouw een pensioen onthoudt terwijl zij wel een pensioen had gekregen als haar juridische geslacht had kunnen worden gewijzigd, in strijd is met het Europese recht.

Deze ontwikkelingen zijn vanuit een gelijkebehandelingsperspectief volstrekt logisch. Toch kan er wel een kanttekening worden gemaakt. De ratio van de overgangsregeling is dat (met name oudere) vrouwen hun hele leven al verwachtten met hun 60e met pensioen te kunnen gaan. Die verwachting hadden Goodwin, Grant en Richards niet. Het is denkbaar dat de uitspraak in Richards betekent dat transmannen dus tot hun 65e door zullen moeten werken. Het wordt interessant wanneer een transman zich bij het Hof meldt om te klagen over schending van zijn gerechtvaardigde verwachting dat hij, als geboren vrouw, met 60 met pensioen kan gaan. Tegelijkertijd is natuurlijk in de alledaagse

praktijk van groot belang dat iemand niet anders wordt behandeld alleen omdat hij met de verkeerde uiterlijkheden is geboren.

Discriminatie

Uit het voorgaande blijkt dat transen last kunnen hebben van tal van vormen van onderscheid en uitsluiting, maar over discriminerende bejegening hebben we het nog niet gehad. Daartegen beschermt de gelijkebehandelingswetgeving ook. Deze wetgeving ziet toe op het terrein van de arbeid en van de goederen en diensten, hetgeen onder meer horeca, onderwijs, verzekeringen en huisvesting omvat. Met klachten over ongelijke behandeling en discriminatie op deze terreinen kan men naar de rechter of naar de CGB. Nadeel van de CGB is dat de Commissie alleen kan oordelen over de gelijkebehandelingswetgeving en niet over bijvoorbeeld het relevante arbeidsrecht. Voordeel is dat geen procesvertegenwoordiging nodig is bij de CGB, waardoor het goedkoop is. En de Commissie is actief in haar onderzoek, waardoor de kans dat er (meer) bewijs boven tafel komt, toeneemt. Het komt vaak voor dat verzoekers eerst een oordeel van de Commissie vragen om daarmee naar de rechter te gaan. Maar soms willen verzoekers gewoon dat tot de bodem wordt uitgezocht waarom zij zo zijn behandeld of dat de werkgever wordt duidelijk gemaakt dat het zo in ieder geval niet moet. Het aantal discriminatieklachten van transen bij de Commissie is niet groot, maar de klachten zijn soms behoorlijk ernstig.⁷

Arbeid

Het discriminatieverbod voor werkgevers houdt onder meer in dat werkgevers moeten zorgen voor een discriminatie-



vrije werkvloer (bijvoorbeeld CGB 2001-28). Werkgevers moeten erop toezien dat werknemers hun collega's en klanten niet discrimineren. Uiteraard komt discriminatie op het werk ondanks deze verplichting veelvuldig voor. Dat betekent niet dat die werkgevers allemaal in strijd handelen met de verplichting te zorgen voor een discriminatievrije werkvloer. Daarvan is pas sprake als de werkgever klachten over opmerkingen en pesterijen niet serieus neemt of geen passende oplossingen voorstelt.

Dat ligt anders als een leidinggevende zich schuldig maakt aan discriminerende bejegening, omdat het handelen van leidinggevendens rechtstreeks wordt toegerekend aan de werkgever. De CGB oordeelde bijvoorbeeld dat een werkgever in de gehandicaptenzorg tekort was geschoten in zijn verplichting zorg te dragen voor een discriminatievrije werkomgeving (CGB 2006-33). Leidinggevendens hadden vernederende en intimiderende opmerkingen gemaakt tegen een medewerker vanaf het moment dat zij aankondigde haar geslacht te willen veranderen. Daarbij kwam dat de leidinggevendens steeds over haar seksuele voorkeur begonnen. Over het (gebrek aan) verband tussen die twee bestond bij hen

kennelijk nogal wat verwarring en ook dat kan kwetsend zijn. Ook was de geslachtswijziging verschillende keren op tafel gekomen tijdens gesprekken over haar functioneren. Dezelfde leidinggevendenden gaven de ziekmelding van de vrouw in verband met geslachtsaanpassende operaties niet door aan de Arbodienst omdat zij vonden dat zij niet ziek was. Zij verzuimden ook een reïntegratieplan te maken voor het hervatten van haar werkzaamheden. Uiteindelijk volgde ontslag. Daarvoor werd als reden gegeven dat de vrouw de ene dag 'mannelijke' en de andere dag 'vrouwelijke' kleding droeg. Daar zouden haar patiënten, die stabiliteit en structuur nodig hebben, niet tegen kunnen. Getuigen verklaarden evenwel dat de vrouw altijd neutrale kleding droeg. De CGB oordeelde dat de werkgever ook bij de beslissing om de vrouw te ontslaan, in strijd had gehandeld met het discriminatieverbod.

Een enkele keer verklaart een werkgever expliciet dat de transseksualiteit het probleem is. Een uitzendbureau vertelde een sollicitant dat ze niet werd voorgedragen voor een vacature vanwege haar transseksualiteit (CGB 2006-131). De stagiair die de beslissing nam, verwachtte dat zij het moeilijk zou krijgen in de machocultuur van het betreffende bedrijf. Hoewel wellicht goed bedoeld, mag een uitzendbureau natuurlijk niet anticiperen op mogelijke discriminatie door iemand niet voor een functie voor te dragen. Uitzendbureaus moeten juist maatregelen nemen om die verwachte discriminatie te voorkomen, bijvoorbeeld door de inlener daarop aan te spreken.

Er zijn meer werkgevers die niet goed weten hoe ze met geslachtsverandering moeten omgaan. Onhandigheid en stereotiepe vooronderstellingen kunnen de werknemer het gevoel geven gediscrimineerd te worden.⁸ Een gemeentelijke soci-

ale dienst wilde niet discrimineren, maar het standpunt dat het niet nodig was de collega's van een transseksuele werknemer in te lichten over en voor te bereiden op haar geslachtsverandering, maakte de situatie op de werkvloer er voor betrokkene niet makkelijker op (CGB 2003-139, zie ook CGB 1998-32). Overigens had deze werkgever, ondanks de ongelukkige aanpak, de geslachtsverandering wel serieus genomen en moeite gedaan om werk en werkomgeving af te stemmen op dit proces.

Goederen en diensten

Oordelen over discriminatie van transen bij het aanbod van goederen en diensten zijn (nog) schaarser. Een hotel handelde in strijd met het verbod op seksdiscriminatie door geen feestzaal te willen verhuren aan travestieten (CGB 2007-201). De CGB verwierp het betoog van het antidiscriminatiebureau dat de klacht had ingediend, dat travestie op één lijn te stellen zou zijn met transseksualiteit en daarom ook onder het seksdiscriminatieverbod zou vallen. De CGB kwam echter toch tot de conclusie dat er sprake was van direct onderscheid omdat het hotel kennelijk niet accepteerde dat een man zich presenteerde als vrouw (of andersom).⁹

Een tandarts klaagde dat een verzekeringsmaatschappij vanwege zijn transseksualiteit een clause had opgenomen in de polis van zijn arbeidsongeschiktheidsverzekering, waardoor hij niet was verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid wegens psychische klachten (CGB 2008-6). De verzekeraar had de polis echter in zijn geheel overgenomen van een voorganger, toen de tandarts was ingegaan op een financieel voordelige aanbieding om over te stappen. De verzekeraar wees erop dat verzekerden altijd herziening van polisvoorwaarden kunnen vragen. Dat wordt toegewezen

wanneer blijkt dat de situatie die aanleiding was tot het opnemen van een uitsluitingsclausule (bijvoorbeeld een lopende behandeling tot geslachtsverandering) niet langer een onevenredig groot risico vormt. Dit onderzoek kan wel nieuwe risico's aan het licht brengen. Het staat verzekeren echter vrij om de verzekering onder de oude voorwaarden voort te zetten, wanneer zij menen dat het nieuwe aanbod al met al ongunstiger is.

Conclusie

Het is duidelijk dat de emancipatie van transseksuelen, ook in juridisch opzicht, eindelijk van de grond aan het komen is, al gaat het dan nog langzaam en komt discriminatie ongetwijfeld nog heel veel voor. Tegelijkertijd constateren wij dat de aanpassingen in het recht geen werkelijke veranderingen meebrengen, in die zin dat het binaire seksemodel volledig in stand wordt gelaten. Genderdiversiteit blijft vooralsnog beperkt tot 'trans m/v'. Dat gebeurt onder meer door een zo volledig mogelijke fysieke aanpassing en onvruchtbaarheid als voorwaarde voor erkenning te stellen. De wetgever heeft bij de totstandkoming van artikel 1:28 BW nadrukkelijk verklaard dat het algemeen belang gediend is bij de registratie van het man/vrouw-zijn. Het waarom ervan blijft echter nogal vaag, nu de wet volwassenen zoals K. in de kou laat staan, maar niettemin de mogelijkheid openlaat dat kinderen zonder geregistreerd geslacht opgroeien. De wet voorkomt ook niet dat verwarring kan ontstaan over het vaderdan wel moederschap van transseksuelen. Schrappen van de (verplichting tot) sekserregistratie zal op verschillende fronten aanpassingen vergen; men denke bijvoorbeeld aan verzekeraars die niet langer naar sekse gescheiden sterftetafels kunnen ge-

bruiken bij het berekenen van hun premies en in het kader van seksediscriminatieclaims zou men moeten overstappen naar een systeem van zelfidentificatie (vergelijk Van den Brink, 2000), maar dat lijkt niet onoverkomelijk. Een argument kan zijn dat het nationaal wellicht mogelijk is, maar internationaal niet zal worden geaccepteerd. Eenzelfde argument werd aangevoerd in de discussie over adoptie door homoparen, maar uiteindelijk was het niet van doorslaggevende betekenis en zijn er mouwen gevonden om aan te passen.

Transseksuelen hebben niet alleen te maken met discriminatie vanwege hun transseksualiteit als zodanig. Zij worden ook nogal eens slachtoffer van homodiscriminatie, doordat transseksualiteit met homoseksualiteit wordt geassocieerd en omdat de gemiddelde transseksueel er niet aan ontkomt om hetzij vóór hetzij ná de geslachtenaanpassing met zijn partner een homostel te vormen. Het komt ook voor dat zij niet op voet van gelijkheid met andere (nieuwe) seksegenoten bepaalde voordelen kunnen genieten, zoals in Goodwins geval een lagere pensioenleeftijd. Indien zo'n sekse specifiek voordeel geen verboden sekseonderscheid betreft, mogen transmannen en transvrouwen de voordelen die hen in hun nieuwe geslacht toekomen, op gelijke voet genieten, net zoals zij de nadelen hebben te accepteren. Als het sekseonderscheid wel verboden is, worden transseksuelen daartegen op voet van gelijkheid beschermd. Dat is logisch, omdat transseksuelen door recht en rechter worden beschouwd als mensen die eigenlijk altijd al hun gewenste geslacht hadden, maar daar alleen (nog) niet naar konden leven. Ook in deze zin veranderen de nieuwe regels rond transseksualiteit weinig tot niets aan de in het recht verankerde seksedichotomie.

Transen plaatsen het recht steeds vaker voor lastige problemen en dat komt vooral omdat het recht uitgaat van een binair seksmodel. Daarin staat het recht vanzelfsprekend niet alleen. De hele maatschappij is doordrongen van de overtuiging dat mensen of man of vrouw zijn en dat het er toe doet wie wat is. Dat wordt weerspiegeld in het recht. Het recht loopt zelden voorop bij veranderingen in de samenleving. Ontwikkelingen krijgen eerst vorm in de sociale praktijk, alvorens zij door het recht worden opgepikt. Nieuwe ontwikkelingen, zoals een toenemende genderdiversiteit dankzij een groeiende groep mensen die zich niet langer houdt aan het binaire seksmodel, kunnen de rechter in een lastig parket brengen. Het gaat immers niet alleen om een individueel, geïsoleerd probleem. Toewijzing van een verzoek zoals dat van K., komt erop neer dat de rechter een bestaand, duidelijk, wettelijk voorschrift vervangt door een regel van eigen makelij. Dat is iets anders dan bijvoorbeeld het recht in een concreet, apert onredelijk geval buiten toepassing laten. Het betekent dat de rechter de regel 'iemand is man of vrouw en wordt als zodanig geregistreerd' vervangt door de regel 'iemand is man of vrouw of iets anders en het hoeft alleen maar te worden geregistreerd wanneer iemand man of vrouw is'. Daartoe is de rechter niet bevoegd, gegeven de scheiding der machten, waarbij de wetgever niet op de stoel van de rechter mag gaan zitten, maar andersom ook de rechter niet op de stoel van de wetgever. Dat kan anders zijn wanneer het recht in strijd zou zijn met hogere rechtsregels, bijvoorbeeld met de internationale mensenrechten. Daarvan was echter volgens de Hoge Raad in de zaak van K. geen sprake. Dit betekent echter niet dat het recht per definitie onmachtig is om met genderdiversiteit om te gaan. Wij menen

dat het recht juist eenvoudiger, consistent en rechtvaardiger kan worden wanneer het man/vrouw-seksmodel wordt losgelaten. Tegelijkertijd verwachten wij dat dat niet alleen transen ten goede zal komen, maar ook goed zal zijn voor sekse/gender- en homogeniteit in Nederland.

Jurisprudentieverwijzingen

Uitspraken van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens zijn te raadplegen via www.echr.coe.int/echr

EHRM 1986, *Rees*

EHRM 17 oktober 1986, *Rees v. the United Kingdom* (appl. no. 9532/81)

EHRM 1990, *Cossey*

EHRM 27 september 1990, *Cossey v. the United Kingdom* (appl. no. 10843/84).

EHRM 1999, *Sheffield en Horsham*

EHRM 30 juli 1998, *Sheffield en Horsham v. the United Kingdom* (appl. no. 31-32/1997/815-816/1018-1019)

EHRM 2002, *Goodwin*

EHRM 11 juli 2002, *Christine Goodwin v. the United Kingdom* (appl. no. 28957/95)

EHRM 2006, *Grant*

EHRM, 23 mei 2006, *Grant v. the United Kingdom* (appl. no. 32570/03)

EHRM 2007, *L.*

EHRM 11 september 2007, *L. v. Lithuania* (appl. no. 27527/03)

Uitspraken van het Europese Hof van Justitie zijn te raadplegen via: <http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>

HvJ EG 1987, *Defrenne*

HvJ EG 15 april 1987, *Gabrielle Defrenne v. Société anonyme Belge de navigation aérienne Sabena*, zaak C-149/77

HvJ EG 2006, *Richards*

HvJ EG 27 april 2006, *Sarah Margaret Richards v. Secretary of State for Work and Pensions*, zaak C-423/04

HvJ EG 1996, *P. v. S. and Cornwall County Council*

HvJ EG 30 april 1996, *P. v. S. and Cornwall County Council*, zaak C-13/94

Nederlandse jurisprudentie is te raadplegen via:
www.rechtspraak.nl
 Hoge Raad 2007
 Hoge Raad, 30 maart 2007, LJN AZ5686, *RvdW*
 2007, 357
 Rb Den Haag 2004
 Rechtbank Den Haag, 5 maart 2004, LJN: AP1152
 Rb Utrecht 2004
 Rechtbank Utrecht, 4 mei 2004, LJN: AP1322

Oordelen van de Commissie Gelijke Behandeling zijn te raadplegen via www.cgb.nl

Noten

- 1 Voor de terminologie sluiten wij aan bij de woordenlijst van Eli Green en Eric N. Peterson, *LGBTTSQI Terminology*, online beschikbaar via: Trans-Academics.org.2006. Met de term trans(en) wordt in brede zin verwezen naar mensen die niet voldoen aan de gendergerelateerde verwachtingen van de maatschappij (de *gender diverse community*). Daaronder wordt ondermeer begrepen *transgender*, *transsexual*, *intersex*, *genderqueer*, en *cross-dresser*.
- 2 Toen een dergelijke verklaring nog niet was voorgeschreven, ging er wel eens iets mis. Louis Couperus stond tot zijn 18e geregistreerd als vrouw. Couperus werd vernoemd naar zijn drie overleden zusjes, waardoor de ambtenaar van de burgerlijke stand kennelijk op het verkeerde been werd gezet. Zie noot 23 bij Conclusie van Advocaat-Generaal Wesseling-van Gent bij Hoge Raad 2007, onder verwijzing naar J. Buschman & B. Lubberhuizen, *Zoo ik iets ben, ben ik een Hagenaar*, 1996, p. 52.
- 3 Hoewel transseksualiteit in de psychiatrie als een psychiatrische stoornis is erkend, worden in Nederland niet standaard gesprekken met een psychiater aangeboden. Anders dan in bijvoorbeeld de Verenigde Staten wordt genderdysforie in Nederland gezien als een identiteitsstoornis, niet als een psychiatrische ziekte waarvoor psychotherapie de eerst aangewezen behandeling is. Alleen als er ook (andere) psychische problemen spelen, worden gesprekken met een psychiater aangeboden.
- 4 Deze wet werd aangenomen nadat het EHRM, na een reeks van klachten tegen Engeland (Rees, 1986; Cossey 1990; Sheffield en Horsham, 1998), uiteindelijk in 2002 (Goodwin) 'om' ging en uitsprak dat de onmogelijkheid een officiële geslachtswijziging te verkrijgen, in strijd is met artikel 8 EVRM.
- 5 Voor deze en andere overeenkomsten van de Internationale Commissie voor de Burgerlijke Stand (CIEC) zie www.ciec1.org.
- 6 Omdat het EHRM en het HvJ EG verschillende toetsingskaders hebben, benaderen zij dezelfde problematiek vanuit een andere invalshoek. Het EHRM ziet toe op naleving van het EVRM en beoordeelt klachten (over pensioenaanspraken) van transseksuelen in het licht van art. 8 EVRM (privéleven). Het HvJ EG oordeelt over EG-recht. De EG heeft verschillende richtlijnen uitgevaardigd waarin de gelijke behandeling van mannen en vrouwen wordt geregeld op het terrein van de arbeid, de sociale zekerheid en het goederen- en dienstenverkeer. Het HvJ acht het recht om niet op grond van sekse gediscrimineerd te worden fundamenteel (HvJ EG 1978, *Defrenne*). In *P.v S.* (1996) had het HvJ al geoordeeld dat in het verbod op seksdiscriminatie, discriminatie o.g.v. transseksualiteit ligt besloten. Zie Schiek, Waddington & Bell, 2007, i.h.b. p. 70-101.
- 7 Oordelen met betrekking tot transseksualiteit: 3 in 1998 en 2006; 2 in 2002 en 2004; 1 in 1999, 2000, 2003 en 2007; geen in 2001 en 2005.
- 8 Sinds een paar jaar kan de CGB in dergelijke situaties ook *mediation* aanbieden om te voorkomen dat verhoudingen tussen partijen voorgoed verstoord raken door een juridische procedure.
- 9 Dat betekent overigens niet dat alle verschillen in dames- en herenkleding en accessoires verdacht zijn. Daarvoor dient echter wel een goede reden te bestaan. Wanneer soldates wél maar soldaten géén oorknopje mogen dragen, kan dat in ieder geval niet verklaard worden als veiligheidsmaatregel (1998-65). Zie b.v. 2004-154, 2005-242, 2006-78, 2007-18.

Literatuur

- Beatie, T. (2008). Labor of love [ingezonden brief]. *The Advocate*, nr. 1005. Toegankelijk via www.advocate.com.
- Boer, J. de (2006). *Mr. C. Asser's handleiding tot de beoefening van het Nederlands burgerlijk recht. 1 Personen- en familierecht*. 17e druk. Deventer: Kluwer.

Brink, M. van den (2000). De inbedding van sekse(on)gelijkheid in het recht. Als je geen Barbie wilt zijn, hoe weet je dan dat je een vrouw bent? In: R. Holtmaat (Ed.), *De Toekomst van Gelijkheid. De juridische en maatschappelijke inbedding van de gelijkebehandelingsnorm* (pp. 29-44). Deventer: Kluwer.

ILGA-Europe (2005). *Report on "Transsexuality and International Private Law" (Title of the legal opinion given by the Max-Planck-Institute in the proceedings of AZ.1 BvL 1/04 of the Constitutional Court in Germany)*. Toegankelijk via:

www.ilga-europe.org.

McGuinness, S. & A. Alghrani (2008). Gender and parenthood: the case for realignment. *Medical Law Review*, 16, nr. 2 (ter perse).

Meyer III, W., e.a. (2001). The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's Standards of Care for Gender Identity Disorders, Sixth Version. *The International Journal of Transgenderism*, 5, nr. 1. Toegankelijk via:

www.symposion.com/ijt/soc_2001/index.htm.

Oliveira, U. d' (2003). Transen [Vooraf]. *Nederlands Juristenblad*, 22, 1113.

Schiek, D., L. Waddington & M. Bell (2007). *Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Non-Discrimination Law*. Oxford/Portland, Oregon: Hart Publishing.

Sharpe, A.N. (2007). Endless sex: The Gender Recognition Act 2004 and the persistence of a legal category. *Feminist Legal Studies*, 15, 57-84.

Sutter, P. de, K. Kira, A. Verschoor & A. Hotimsky (2002). The desire to have children and the preservation of fertility in transsexual women: a survey. *The International Journal of Transgenderism*, 6, nr. 3. Toegankelijk via:

www.symposion.com/ijt/voo6no03_02.htm.

Trotsenburg, M.A.A. van & C.R. Smand (2007). Advies vergoeding van zorg aan transseksuelen ten laste van de basisverzekering van het Zorgcentrum voor Genderdysforie VUmc, Stichting Nederlands Gender Centrum, Humanitas en Genderteam UMCG, februari 2007. Toegankelijk via: http://tonderzoek.files.wordpress.com/2007/07/pakketadvies07_transseksuelen-advies_tcm28-22701.pdf.